

LEBEN MIT PROSTATAKREBS



Foto: © aletia2011 / Fotolia

LIEBER PATIENT,

die Diagnose „fortgeschrittener Prostatakrebs“ kann für Männer und ihre Angehörigen eine Belastung sein. Doch dank einer Reihe guter Behandlungsmöglichkeiten leben viele Männer heute lange mit ihrer Krebserkrankung. In der Vielzahl der Angebote den Überblick zu behalten, ist nicht leicht. Hier stellen wir Ihnen die empfohlenen Behandlungen kurz vor.

Auf einen Blick: Prostatakrebs im fortgeschrittenen Stadium

- Ist der Krebs über die Prostata hinaus gewachsen, spricht man von „fortgeschrittenem“ Prostatakrebs. Hat er bereits in die Knochen oder Organe gestreut, heißt er „metastasiert“.
- Mit Operation oder Bestrahlung lässt sich fortgeschrittener Prostatakrebs manchmal heilen.
- Hat Prostatakrebs gestreut, lässt sich das Fortschreiten mit Medikamenten aufhalten, zunächst mit einer Hormontzugsbehandlung mit oder ohne Chemotherapie. Metastasen in den Knochen lassen sich gezielt behandeln.

► DIE ERKRANKUNG

Die Heilungschancen bei fortgeschrittenem Prostatakrebs sind nicht so günstig, wie im frühen Stadium. Allerdings wird etwa jeder vierte Tumor vor einer Operation größer geschätzt und erweist sich im Nachhinein als gut heilbar. Hat der Krebs bereits in die Lymphknoten, Knochen oder andere Organe gestreut, kann er nicht mehr geheilt werden. Doch sein Wachstum lässt sich für längere Zeit bremsen.

Mehrere Untersuchungen sollen klären, wie aggressiv Ihr Krebs ist und wie weit er sich ausgebreitet hat. Danach und nach Ihren Bedürfnissen und Zielen richtet sich die passende Behandlung. Genaue Informationen über die empfohlenen Untersuchungen finden Sie in der Patientenleitlinie: siehe Kasten auf der Rückseite.

► DIE BEHANDLUNG

Fortgeschrittener Prostatakrebs:

Hier können Behandlungen mit dem Ziel der Heilung in Frage kommen. Sie sollen den Krebs vollständig entfernen oder zerstören. Dazu gehören:

- Die **Operation**: dabei wird die Prostata operativ entfernt (*radikale Prostatektomie*).
- Die **Bestrahlung**: dabei wird entweder von außen durch die Haut oder direkt in der Prostata bestrahlt.

Beide Eingriffe können Nebenwirkungen haben. Zu den häufigsten gehören Erektionsstörung (*Impotenz*) und Blasenschwäche (*Inkontinenz*).

Bei einer Operation sollte das Behandlungsteam auch die umliegenden Lymphknoten mit entfernen. Dadurch können weitere Komplikationen entstehen, zum Beispiel ein Stau von Gewebeflüssigkeit in den Beinen. Ob die Entfernung der Lymphknoten das Leben verlängert, ist unklar. Sie kann aber wichtig sein, um die weitere Behandlung zu planen.

Bei einer Bestrahlung empfiehlt die Expertengruppe zusätzlich eine zeitlich begrenzte Behandlung mit Medikamenten („Hormontzug“: siehe Rückseite). Dadurch lässt sich bei manchen Betroffenen das Leben verlängern. Ob eine zusätzliche Bestrahlung der Lymphbahnen Vorteile bringt, ist unklar.

Eine Bestrahlung „von innen“, die sogenannte *Hochdosis-Brachytherapie*, sollte immer in Verbindung mit einer Bestrahlung von außen erfolgen. Auch hier werden zusätzlich Medikamente empfohlen.

Metastasierter Prostatakrebs:

Hat der Krebs gestreut, geht es darum, sein Wachstum zu bremsen oder Beschwerden zu lindern.

Prostatakrebs wächst durch das körpereigene Hormon Testosteron stärker. Eine sogenannte Hormontzugsbehandlung kann den Testosteronspiegel senken. Ein Hormontzug ist mit Medikamenten oder operativ als Ausschälung der Hoden möglich.

▶ DIE BEHANDLUNG

Sind Sie körperlich fit, so bietet sich die Kombination mit einer Chemotherapie oder mit einem anderen Hormon-Medikament (Abirateron: siehe unten) an. Diese Kombination kann das Leben deutlich verlängern.

Im Verlauf der Behandlung werden die Krebszellen gänzlich unempfindlich gegen den Hormonentzug. Solange der Krebs dann keine spürbaren Beschwerden macht, bringt eine weitere Behandlung mit Medikamenten meist keinen Vorteil. Stellen sich aber Beschwerden ein, so stehen Medikamente zur Verfügung, die das Fortschreiten der Krankheit verzögern können:

- Abirateron und Enzalutamid zählen zwar zur Hormontherapie, wirken aber auch, wenn der Krebs gegen den Hormonentzug unempfindlich geworden ist. Es treten im Vergleich zu einer Chemotherapie mildere Nebenwirkungen auf. Abirateron ist bei Patienten mit eher geringen Beschwerden getestet worden. Beide Wirkstoffe nehmen Sie, anders als eine Chemotherapie, dauerhaft ein.
- Docetaxel ist ein Medikament der Chemotherapie, das die Zellteilung behindert. Da gerade Krebszellen sich rasch teilen, ist es hier besonders wirksam.
- Radium 223 ist ein schwach radioaktiver Wirkstoff, der nur bei Knochenmetastasen geeignet ist.

Studien belegen, dass diese Wirkstoffe das Leben um einige Monate verlängern können. Bislang wurden sie aber noch nicht direkt miteinander verglichen. Schreitet der Krebs trotzdem weiter fort, können diese und weitere Medikamente erneut in Frage kommen.

Sie können aber auch darauf verzichten, mehr gegen den Krebs zu unternehmen. Denn alle Medikamente sind mit Risiken und Nebenwirkungen verbunden, die unter Umständen Ihren Körper stärker belasten als der Krebs. Gerade für Männer mit geschwächtem körperlichen Zustand kann es sinnvoll sein, gezielt Beschwerden wie Schmerzen und Müdigkeit wirksam behandeln zu lassen.

▶ WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Krebs verändert Ihr Leben und das Ihrer Angehörigen. Wenn Sie das Bedürfnis nach professioneller Hilfe haben, können Sie psychoonkologische Betreuung in Anspruch nehmen. Auch Ihren Angehörigen steht dieses Angebot offen.
- Haben Sie Geduld mit sich selbst. Nicht immer stellt sich sofort ein spürbarer Behandlungserfolg ein. Sagen Sie Ihrem Behandlungsteam, wenn Sie starke Nebenwirkungen an sich beobachten.
- Mit einer gesunden Lebensweise können Sie die Behandlung unterstützen. Dazu gehören eine ausgewogene Ernährung und Bewegung. Körperliche Aktivität sollte auf Ihre persönliche Situation abgestimmt sein und Sie nicht überfordern. Sie hilft auch gegen Begleitscheinungen wie starke Müdigkeit.
- Tauschen Sie sich mit anderen aus. Sie sind mit Ihrem Schicksal nicht allein. In Selbsthilfegruppen erhalten Sie Unterstützung von anderen Betroffenen, die aus eigener Erfahrung wissen, wie Prostatakrebs das Leben verändert: siehe Kasten.

▶ MEHR INFORMATIONEN

Quellen, Methodik und weiterführende Links

Diese Patienteninformation beruht auf der aktuellen ärztlichen S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“ und deren Patientenversion des Leitlinienprogramms Onkologie. Das Programm wird getragen von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe.

Patientenleitlinie „Prostatakrebs II – Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom“:

www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien

Methodik und benutzte Quellen: www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/prostatakrebs

Weitere Kurzinformationen zum Thema „Prostatakrebs“: www.patinfo.org

Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Wo Sie eine Selbsthilfeorganisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie beim Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. www.prostatakrebs-bps.de, gebührenfreie Beratungshotline 0800 70 80 123.

DOI: 10.6101/AZQ/000410

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

und Bundesärztekammer (BÄK)

Telefax: 030 4005-2555

E-Mail: patienteninformation@azq.de

www.patinfo.org

www.aeqz.de



Mit freundlicher Empfehlung